Consulta de Valores de Reintegros

CONSULTAS MEDICAS

- Consulta Médica en CONSULTORIO **$ 26296**
- Consulta Médica en DOMICILIO **$ 32252**
- Consulta Nutricionista **$ 15351**

Importante: cuando se presenten 3 o más consultas por mes con el mismo profesional se deberá adjuntar la correspondiente historia clínica.

- Tope Máximo de reintegro por año calendario hasta **$ 315552**

EXAMENES COMPLEMENTARIOS DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTOS AUXILIARES

- Laboratorio y radiología por persona Tope Máximo de reintegro por año calendario hasta **$ 434242**
- Otros exámenes complementarios por persona Tope Máximo de reintegro por año calendario hasta **$ 452190**
- Tratamientos radiantes por persona Tope Máximo de reintegro por año calendario hasta **$ 1119581**
- Por tratamientos auxiliares (kinesiología , foniatría, fonoaudiología,etc) Tope Máximo de reintegro por año calendario hasta **$ 399975**
- Fisiokinesiología (láser y magnetoterapia) **$ 15799**
- Fisiokinesiología a DOMICILIO (autorización previa) **$ 15803**
- Fonoaudiología **$ 13545**

MATERNIDAD

Gastos Sanatoriales: Sanatorio y médico particular, se reintegrará por pensión, servicios de internación, medicación y descartables hasta los valores que figuran en Reintegros por prestaciones en internación clínica.

- Honorarios Parto Por todo el equipo actuante (especialista, partera, anestesia, instrumentadora y monitoreo), hasta **$ 614777**
- Cesárea Por todo el equipo actuante (especialista, partera, anestesia, instrumentadora y monitoreo), hasta **$ 670862**
- Psicoprofilaxis del Parto (Curso) **$ 55054**

Actualizado Septiembre 2026

REINTEGROS POR HONORARIOS QUIRURGICOS

- Tope Máximo de reintegro total por año calendario, (incluye la totalidad de profesionales intervinientes en el acto quirúrgico) de acuerdo al tipo de cirugía, hasta **$ 448358**

———————————————————————————————————

REINTEGROS POR PRESTACIONES EN INTERNACION CLINICA

- Pensión internación clínica de síndromes agudos por persona (tope máximo de reintegro por año calendario) hasta **$ 1630484**
- Los servicios de internación comprenden, derechos sanatoriales (clínicos, de anestesia y monitoreo para estudios, en el caso que sean necesarios, otros) análisis,radiología u otros elementos de diagnóstico (tope máximo de reintegro por año calendario), hasta **$ 878850**
- Medicamentos y material descartable utilizados en internación (tope máximo de reintegro por año calendario), hasta **$ 485866**
- Honorarios de internación clínica de síndromes agudos (tope máximo de reintegro por año calendario), hasta **$ 448358**

Acompañante de internación (para menores de 15 años)

———————————————————————————————————

TERAPIA INTENSIVA Y UNIDAD CORONARIA

- Por persona, hasta un máximo por año calendario **$ 4206667**

———————————————————————————————————

TRANSPORTE EN AMBULANCIA

- Por servicio en ambulancia, por persona hasta un máximo por año calendario **$ 165220**

———————————————————————————————————

OTROS

———————————————————————————————————

SALUD MENTAL

- Terapia Individual (por sesión) **$ 14455**
- Terapia Grupal (por sesión) **$ 12408**
- Terapia Familiar (por sesión) **$ 11912**
- Terapia vincular (por sesión) **$ 11912**

Se reconocerán 60 sesiones cada 4 años calendario a valores APSOT

———————————————————————————————————

OFTALMOLOGÍA

- Armazón **$ 31479**
- Lentes con graduación:
- Cristales Blancos **$ 27319/ par**
- Cristales Bifocales **$ 88966/ par**
- Cristales Trifocales **$ 123061/ par**

Máximo por año y por persona: 1 par cada 2 años, uno de lejos y uno de cerca, excepto cambio de graduación)

- Lentes de contacto blandas **$ 213799/ par**
- Lentes de contacto flexibles **$ 250621/ par**

Máximo por año y por persona: 1 par por año, excepto cambio de graduación)

———————————————————————————————————————

PLANTILLAS

- Plantilla de cuero **$ 109790/ par**
- Plantilla de silicona **$ 109790/ par**
- Plantilla Valente **$ 109790/ par**

———————————————————————————————————————

REINTEGROS POR COBERTURAS ESPECIALES

- Gastos de sepelio. Por fallecimiento de titular, cónyuge e hijos a valores APSOT. **$ 352112**

———————————————————————————————————————

CELIACOS

- Harinas y premezclas - hasta **$ 58560 mensual**

———————————————————————————————————————

MODALIDAD DE REINTEGROS POR PRESTACIONES ODONTOLOGICAS

El beneficiario no podrá realizar un tratamiento a través del sistema cerrado cuando el mismo haya sido comenzado en forma particular o viceversa.

Para obtener este Beneficio, deberá solicitar a su odontólogo particular la cumplimentación de todos sus datos en la “Planilla de Reintegros”.

Para el reintegro en prestaciones de endodoncia y cirugía bucal, deberá acompañarse indefectiblemente las radiografías preoperatorias. Para los casos de periodoncia se podrá

realizar auditoria posterior dentro de los 30 días.

Toda radiografía (excepto las referidas a prestaciones de endodoncia y cirugía bucal) deberá ser presentada por el paciente dentro de los 30 días de realizada. Al presentar la planilla para reintegro, en los casos de endodoncia, deberá presentarse también radiografía preoperatoria y postoperatoria.

Una vez concluido el tratamiento, podrán ser presentadas las solicitudes de reintegros directamente por el paciente o bien por lo persona que éste designe, en los Centros de Atención personalizada de APSOT.

APSOT se reserva el derecho de realizar auditorías odontológicas con el paciente cuando lo considere necesario.

Cabe mencionar que ninguna prestación no cubierta por APSOT podrá ser presentada para reintegros.

Los tratamientos en el interior del país serán canalizados o través de los Centros de Atención personalizada de APSOT que corresponda en razón del lugar y con la modalidad de los mismos.

MONTOS DE REINTEGROS SEGÚN EL TIPO DE PRESTACIÓN ODONTOLÓGICA - TOPES ANUALES

ODONTOLOGÍA GENERAL

- Tope máximo de reintegro por año calendario hasta **$ 171876**

Capitulo I: Consulta (61)

- 610100 - EX.DIAG.FICH.Y PL/TRAT **$ 16188**
- 610400 - CONSULTA DE URGENCIA NO ES PASO PREV.TRA **$ 19350**
- 610600 - CONSULTA ESPECIALISTA **$ 16187**
- 610800 - CEMENTADO DE CORONA **$ 16188**

Capitulo II: Operatoria Dental (62)

- 620100 - OBT.C/AMALG.CAV.SIMPLE **$ 22727**
- 620200 - OBT.C/AMALG.CAV.COMP. **$ 22727**
- 620900 - RECONST/ANG.E/DIEN/ANT **$ 35130**
- 621500 - COMPOSITE SIMPLE **$ 35130**

- 621600 - COMPOSITE COMPUESTO **$ 35130**

Capitulo III: Endodoncia (63)

- 630100 - TR.INFL.PULP/UNIRRAD. **$ 76118**
- 630200 - TR.INFL.PULP/MULTIRRAD **$ 88999**
- 630500 - BIOPULPECTOMIA PARCIAL **$ 26564**
- 630700 - DESOBTURACION CONDUCTO **$ 14544**

Capitulo IV: Prevención

- 650100 - TARTRECT.Y CEPILL.MEC. **$ 18338**
- 650200 - CONS.PREV.PERIOD.P/TR. **$ 18338**
- 650400 - ENSE¥.TECN.D/HIG.BUCAL **$ 18338**
- 650500 - SELL.PUNT.FIS/P/P/DENT **$ 10612**
- 650506 - APLICACION DE CARIOSTATICOS **$ 12071**

Capitulo V: Odontopediatría

- 670100 - MOT.H/3 CONS.H/13 AÑOS **$ 29721**
- 670200 - MANTENEDOR ESPAC.FIJO **$ 275842**
- 670300 - MANTENEDOR ESP.REMOV. **$ 421876**
- 670400 - TR.DIENT.PR.C/FORMOCR. **$ 24687**
- 670500 - CORONA METAL/AC.Y SIM. **$ 162435**
- 670601 - RED/LUXAC.C/INMOV.DENT **$ 45207**
- 670604 - FRACT.AMELODENTINARIA **$ 45207**

Capitulo VI: Periodoncia

- 680100 - CONS.EST.DIAGN.PRONOST **$ 19288**
- 680200 - TR.GINGIVITIS MARG.CR. **$ 26642**
- 680300 - PERIODONTITIS LEVE Y MODERADA X SECTOR HASTA 6 **$ 18832**
- 680400 - PERIODONTITIS GRAVE **$ 18832**
- 680500 - DESG.SELECT/ARMON.OCL. **$ 35817**
- 680700 - FERULIZACION **$ 68912**
- 680800 - MANTENIMIENTO TRATAMIENTO PERIODONTAL C/6 **$ 19459**

Capitulo VII: Radiología

- 690101 - RADIOGRAFIA PERIAPICAL **$ 5452**
- 690102 - RADIOGRAFIA BITE-WING **$ 5452**
- 690103 - RX.OCLUSAL 6 X 8 CM. **$ 7272**
- 690104 - RX.MED.SERIADA 7 PELIC **$ 19956**
- 690105 - RX.SERIADA 14 PELICUL. **$ 31843**
- 690201 - RX.EXTRABUC.1RA. EXPOS **$ 14544**
- 690202 - RX.EXTRABUC.EXPOS.SUBS **$ 10526**
- 690204 - PANTOMOGRAFIA **$ 19956**
- 690205 - TELERADIOGR.CEFALOMETR **$ 19956**
- 690206 - SIALOGRAFIA **$ 22241**

———————————————————————————————————————

Capitulo VIII: Cirugía

- 700100 - EXTRACCION DENTARIA **$ 43552**
- 700200 - PLAST.COM.BUCO SUNUSAL **$ 14605**
- 700300 - BP.POR PUNC.O ASPIRAC. **$ 23595**
- 700400 - ALVEOLECT.ESTAB.P/ZONA **$ 23595**
- 700500 - REIMPL.DENT.INMEDIATO **$ 34460**
- 700600 - INC/DREN/ABSC.V/INTRAB **$ 16323**
- 700700 - BIOPS.POR ESCISION **$ 22734**
- 700800 - ALARG.QUIR/CORONA CLIN **$ 19956**
- 700900 - EXT.DIENT/REST.RAD RET **$ 58056**
- 701000 - GERMECTOMIA **$ 68927**
- 701100 - LIBERAC.DIENT.RETENID. **$ 36280**
- 701200 - APICECTOMIA **$ 45331**
- 701300 - TRAT.DE OSTEOMIELITIS **$ 45331**
- 701400 - EXTRACC.CUERPO EXTRAÑO **$ 45331**
- 701500 - ALVEOLECT.CORR.P/ZONA **$ 32646**
- 701600 - FRENECTOMIA **$ 32646**

———————————————————————————————————————

PRÓTESIS ODONTOLÓGICAS

- Tope - máximo de reintegro por año calendario hasta **$ 710753**

———————————————————————————————————————

Capitulo IX: Prótesis Parcial Removible(64)

- 640201 - PRO.P.R.ACR.HASTA 4 DT **$ 324520**
- 640202 - PRO.P.R.ACR.5 O MAS DT **$ 399160**

- 640203 - COL.CR.COB.HAS.4 DTES. **$ 603608**
- 640204 - COL.CR.COB.5 O MAS DTS **$ 730171**
- 640205 - PROT.PARCIAL INMEDIATA **$ 348859**
- 640206 - DIFERENCIA PROTESIS FLEXIBLE **$ 542935**

Protesis Completa (64)

- 640301 - PROTESIS COMPL.SUPER. **$ 730171**
- 640302 - PROTESIS COMPL.INFER. **$ 730171**
- 640401 - COMPOSTURA SIMPLE **$ 82339**
- 640402 - COMP.C/AGR.UN DIENTE **$ 96867**
- 640403 - COMP.C/AGREG.RETENEDOR **$ 96867**
- 640404 - COMP/AGR.DIENTE Y RET. **$ 115283**
- 640405 - DIENTE SUBSIG.C/U. **$ 28000**
- 640406 - RETENEDOR SUBSG.C/U **$ 25459**
- 640407 - SOLD.RET.APAR.CR/COBAL **$ 121695**
- 640410 - REBASADO DE PROT.C/U. **$ 121695**
- 640411 - CUBETA INDIVIDUAL **$ 61874**

Capitulo X: Prótesis Fijas

- 788888 - Prótesis fijas (perno, muñon, corona) (*) **$ 345744**

IMPLANTES (*)

- Tope - máximo de reintegro por año calendario hasta **$ 541699**

ORTODONCIA Y ORTOPEDIA SIN LÍMITE DE EDAD POR ÚNICA VEZ

- Por - única vez hasta **$ 900000**

PLACA MIORRELAJANTE

- 701701 - Placa miorrelajante (*) **$ 66781**

LAS PROTESIS REMOVIBLES SE RENUEVAN CADA TRES AÑOS.

(*) PROTESIS FIJAS / IMPLANTES/ PLACA MIORELAJANTE POR BENEFICIARIO POR AÑO CALENDARIO